

Міністерство освіти та науки України
Сумський державний університет
Медичний інституту



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical Medicine

**Збірник тез доповідей
IV Міжнародної науково-практичної конференції
Студентів та молодих вчених
(Суми, 21-22 квітня 2016 року)**

ТОМ 2

Суми
Сумський державний університет
2016

Результати Проведені бактеріоскопічні дослідження показали, що для мешканок екологічно несприятливого району характерне зниження вироблення цервікального слизу: 110 ($51,7 \pm 2,9\%$) в порівнянні з контрольною групою - 33 ($36,1 \pm 4,3\%$) при $p < 0,01$; відзначено зниження епітеліальних клітин в мазках: 91 ($42,5 \pm 2,8\%$) порівняно з контролем - 22 ($23,7 \pm 3,8\%$) при $p < 0,001$. В основній групі також відзначається висока частота грибкових уражень 107 ($50,3 \pm 2,9\%$) порівняно з контрольною групою - 30 ($32,7 \pm 4,3\%$) при $p < 0,001$.

Висновки. Таким чином, проведені дослідження показали, що несприятливий атмосферний фактор неспецифічно комплексно впливає на організм жінки, викликаючи істотні порушення в імунній системі, що сприяє зміні біоценозу піхви та патологічних станів шийки матки.

ПЕРСПЕКТИВИ ВИКОРИСТАННЯ РОБОТИЗОВАНОЇ ХОЛЕЦИСТЕКТОМІЇ У ЛІКУВАННІ ЗАХВОРЮВАНЬ ЖОВЧНОГО МІХУРА

Іванова Т., Rogovий А. – студенти.

Науковий керівник – д.мед.н., проф., Леонов В.В.

*Сумський державний університет, медичний інститут,
кафедра хірургії з дитячою хірургією з курсом урології*

Актуальність. На сьогоднішній день все більше привертають до себе увагу технології, що дають можливість протягом короткого часу та мінімального обсягу оперативного втручання досягти хороших результатів в лікуванні хворих. В Україні широко застосовується лапароскопічний метод лікування захворювань жовчного міхура. Проте, впродовж останніх кількох років сучасні світові клініки широко використовують метод роботизованої холецистектомії.

Мета роботи. Порівняння лапароскопічного та роботизованого методів холецистектомії за даними різних наукових джерел хірургічної галузі.

Матеріали та методи. Переваги використання роботизованого методу для пацієнта: мінімальна крововтрата, скорочення терміну госпіталізації до 2-3 діб, короткий реабілітаційний період, мінімальна частота післяопераційних ускладнень (спайок, кровотеч), незначний косметичний дефект, зниження ризику інфікування, кращі клінічні наслідки.

Переваги використання роботизованого методу для хірурга: багатократне збільшення та кольорове 3D-зображення, гнучкі “зап'ястя” зі збільшеним радіусом рухів, запобігання тремтіння рук, зниження часу оперативного втручання, забезпечення належної зорово-моторної координації та ергономічного положення, можливість дистанційного виконання оперативного втручання.

Недоліки методу: висока ціна роботизованої системи та спеціального одноразового витратного обладнання, великий розмір апаратури.

Висновки. Використання методу роботизованої холецистектомії є перспективним та має ряд переваг перед рутинним лапароскопічним методом, як для пацієнта, так і для хірурга.

КЛІНІКО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ТА КЛІНІКО-НОЗОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПОСТРАЖДАЛИХ ДИТЯЧОГО ВІКУ, ЩО ОТРИМАЛИ ТРАВМИ УНАСЛІДОК ДОРОЖНЬО-ТРАНСПОРТНИХ ПРИГОД

Івченко А.О. Квартальна О.І. – студенти.

Науковий керівник – д.мед.н., проф. Шкатула Ю.В.

СумДУ, кафедра загальної хірургії, радіаційної медицини та фізіотерапії.

Актуальність. Дитячий дорожньо-транспортний травматизм в Україні представляє надзвичайно актуальну проблему, масштаб і наслідки якої слід розглядати серед чинників ризику національної безпеки. Останніми роками ситуація загострилася унаслідок стрімкого зростання кількості власного автотранспорту при вкрай незадовільній дорожній інфраструктурі.